



INFORME DE RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROCESO DE PARTICIPACIÓN SOCIAL CON NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN EL MARCO DE LA FORMULACIÓN DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2022-2031

Tabla de contenido

1.	Introducción	2
2.	Marco conceptual para el análisis de la información	3
2.1.	Definiciones clave	3
2.2.	Análisis cualitativo.....	4
3.	Metodología.....	7
4.	Población participante.....	9
5.	¿Qué es la salud para niños, niñas y adolescentes?	10
6.	Necesidades sentidas en salud de niñas, niños y adolescentes	11
6.1.	Necesidades sentidas en salud: Niñas y niños de 6 a 8 años.....	15
6.2.	Necesidades sentidas en salud: Niñas y niños de 9 a 11 años	17
6.3.	Necesidades sentidas en salud: Niñas y niños de 12 a 14 años	18
6.4.	Necesidades sentidas en salud: adolescentes de 15 a 18 años	19
7.	Intervenciones en salud propuestas por los niños, niñas y adolescentes.....	21
7.1.	Intervenciones en salud: Niñas y niños de 6 a 8 años.....	23
7.2.	Intervenciones en salud: Niñas y niños de 9 a 11 años.....	24
7.3.	Intervenciones en salud: Niñas y niños de 12 a 14 años	25
7.4.	Intervenciones en salud: adolescentes de 15 a 18 años	26
8.	Conclusiones.....	27
9.	Bibliografía.....	29



I. Introducción

La participación se constituye en una estrategia para la producción social de la salud a partir de la interacción de los diversos actores, que construyen diferentes significados de forma conjunta, y adquiere un sentido político ya que otorga poder y voz a individuos, comunidades y entidades. En Colombia, con la creación del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), se establece un nuevo marco para la participación social en salud, estableciéndola como elemento fundamental en la organización y control de las instituciones del Sistema de Salud (Constitución del 1991, ley 100 del 1993, decreto 1757/1994) (MSPS, 2021).

En salud, la participación se define como derecho y deber del individuo. Para tal efecto se han creado una serie de mecanismos individuales e institucionales para la participación colectiva, como las asociaciones, los comités, las veedurías hasta la participación ciudadana en las juntas directivas de las Instituciones Prestadoras de Servicio (IPS) y Entidades Promotoras de Salud (EPS) (MSPS, 2021).

En el marco de la gestión pública, la participación, se entiende como el proceso que pretende lograr que la ciudadanía, familias y comunidades se organicen e incidan en las decisiones públicas que afectan la salud, aportando a la consecución de los objetivos de la Política de Atención Integral en Salud, del Plan Decenal de Salud Pública y a la gobernanza en salud (MSPS, 2021).

La participación social fue un elemento transversal del diseño, socialización e implementación del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2012-2021, y lo es para el Plan 2022-2031. Por ello desde su fase de formulación, se consideraron estrategias para que la ciudadanía, las organizaciones sociales, las entidades que conforman el SGSSS y entidades de otros sectores participen activamente, y se implementó una metodología de participación social a nivel zonal (municipal) y departamental (MSPS, 2021).

En este sentido y de acuerdo con el Artículo 31 del Código de Infancia y Adolescencia, o Ley 1098 de 2006, para los niños, las niñas y adolescentes puedan ejercer sus derechos, deben participar en las actividades que se realicen en la familia, las instituciones educativas, las asociaciones, los programas estatales, departamentales, distritales y municipales que sean de su interés. El Estado y la sociedad deben propiciar la participación activa en organismos públicos y privados que tengan a cargo la protección, cuidado y educación de la infancia y la adolescencia.

Atendiendo a lo descrito en el Código, así como a los lineamientos de participación social en salud del Ministerio de Salud y Protección Social, para el diseño del PDSP 2022-2031 propuso una alianza con el Ministerio de Educación para implementar el taller en Instituciones Educativas en 2 instituciones educativas por cada una de las 8 regiones.

La participación infantil es un proceso continuo de expresión e intervención activa y de creación, por parte de los niños en la toma de decisiones en los asuntos que les conciernen. El requisito es que haya información compartida y diálogo entre los niños y los adultos, sobre la base del respeto recíproco y la división del poder. La participación debe reconocer el poder de los niños tanto para definir los procesos como los resultados, así como que sus capacidades, experiencias e intereses desempeñan un papel clave a la hora de determinar la índole de su participación.



El presente documento presenta los resultados de la implementación de la metodología de participación social para el proceso de formulación del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con niñas, niños y adolescentes de 16 municipios y ciudades, de 8 regiones del país: Central 1 (Bogotá, y Fusagasugá); Central 2 (Palocabildo y La Dorada), Frontera y Norte (Bucaramanga y Pamplona); Caribe (San Andrés y Providencia y Baranoa); Nor-occidente (Itagüí y Lorica); Pacífico (Tulúa y Tumaco); Amazonía (Mocoa y Florencia); y Llanos y Orinoquia (Arauca y Puerto Carreño).

Este documento se divide en 9 secciones incluyendo esta introducción. En la segunda sección se desarrolla el marco conceptual que orientó el análisis de información cualitativa que se recabo en los municipios. En la cuarta sección se describe la población participante. En la quinta sección se describen los resultados sobre el significado de salud en la voz de niños, niñas y adolescentes. En las secciones 6 y 7, se presentan el análisis de resultados en términos de necesidades e intervenciones en salud. Por último, en la octava se destacan las principales conclusiones por las subcategorías de los determinantes sociales de la salud, y en la novena sección se presenta la bibliografía.

2. Marco conceptual para el análisis de la información

2.1. Definiciones clave

Estas son algunas definiciones clave que orientaron el análisis de la información

- **Salud Pública**

La salud pública está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. (Ley 1122/07, Art 32 De la salud pública).

De acuerdo con la OPS (2020):

“La salud pública abarca diversas actividades encaminadas a abordar las necesidades y los problemas colectivos en el ámbito de la salud y sus causas. Esta no solo busca garantizar la oferta de servicios y bienes públicos esenciales para proteger la salud de la comunidad y de las personas, sino que también incluye trabajar sobre los determinantes sociales de la salud y establecer los criterios y parámetros que orientan el fortalecimiento y la reforma de los sistemas de salud” (pág. 7). Así mismo, mejorar la salud de las comunidades, implica considerar las necesidades específicas y diferenciadas de los grupos poblacionales, lo cual “solo puede lograrse a través de la interrelación entre el sector de la salud y otros sectores de desarrollo” (pág. 7).

- **Necesidades sentidas en salud**

Según Muñoz, et.al (2000) la necesidad experimentada (o sentida), es la percepción subjetiva de la carencia de algo beneficioso para el individuo. Los individuos perciben que su situación de salud mejoraría con una intervención sanitaria. Esto no significa automáticamente que la reclamen o la busquen.

- **Intervenciones en salud**

De acuerdo con la Resolución 2481 de 2020, las intervenciones en salud pueden entenderse como un conjunto de procedimientos realizados para un mismo fin, dentro del proceso de atención en salud. No obstante, para efectos del presente diseño metodológico, se adoptará la definición de



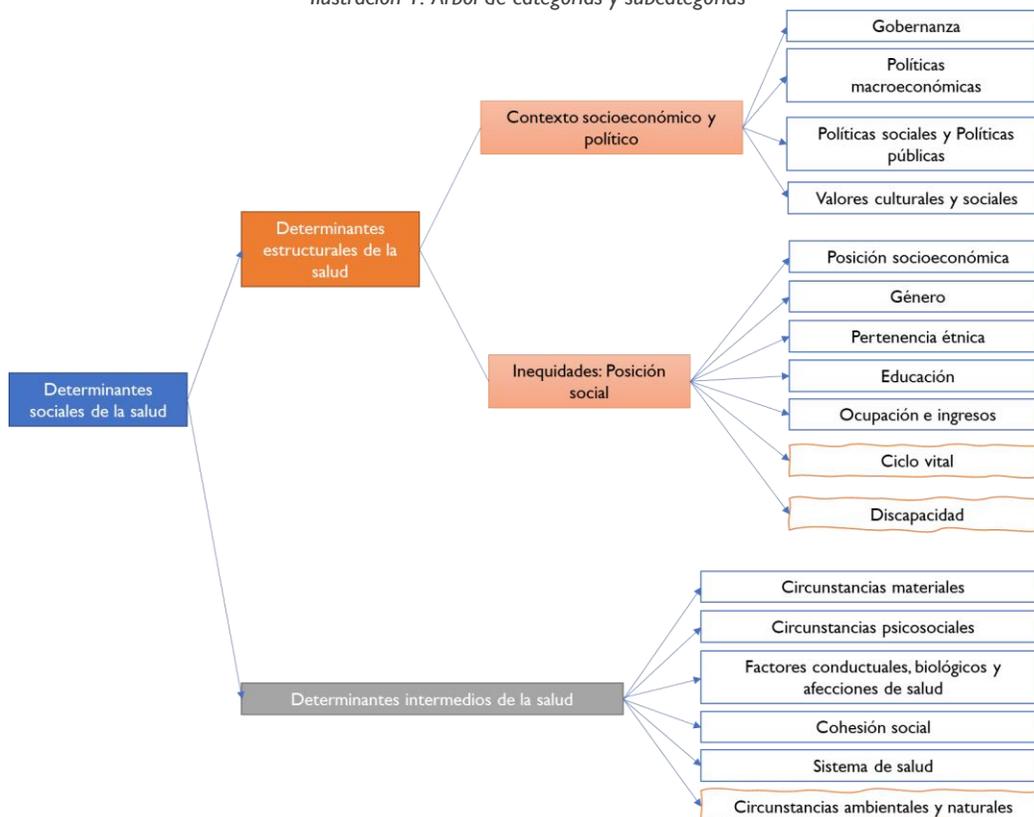
Sánchez-Duque, et. al (2019), según la cual, las intervenciones en salud pública constituyen un conjunto de estrategias o acciones colectivas con el objetivo de proteger y promover la salud en comunidades o poblaciones. Cada intervención debe tener un diseño, una ejecución y una evaluación de los resultados. Los resultados de cada intervención están relacionados a múltiples variables sociales, económicas, políticas, culturales y de organización.

2.2. Análisis cualitativo

El proceso de análisis de los resultados de la metodología cualitativa de participación social con niños, niñas y adolescentes para la formulación del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, se hizo a partir del marco teórico y conceptual del Modelo de los Determinantes Sociales de la Salud, propuesto por la OMS. El concepto engloba todas las circunstancias en las que personas nacen, crecen viven, trabajan y envejecen, la OMS (2007) menciona que dichas circunstancias son multifactoriales y están determinadas por políticas, distribución del dinero, poder, recursos mundiales y nacionales. Es así que los determinantes sociales de la salud son utilizados para explicar la mayor parte de las inequidades. La equidad se define como "la ausencia de diferencias injustas y evitables o remediables en salud entre grupos de población definidos social, económica, demográfica o geográficamente" (OMS, 2007, pág. 7).

En concordancia con lo anterior, se establecieron categorías y subcategorías de análisis las cuales se pueden ver en la siguiente ilustración. Las definiciones de cada categoría se desarrollan de manera subsiguiente.

Ilustración 1. Árbol de categorías y subcategorías



Fuente: Elaboración propia.



El primer grupo categorial corresponde a los *determinantes estructurales*, estos son definidos por la OMS (2007) como “aquellos que generan estratificación y división social de clases en la sociedad y que definen la posición socioeconómica individual dentro de las jerarquías de poder prestigio y acceso a los recursos” (p.7) y son los que pueden determinar las oportunidades de salud de los grupos sociales, estos determinantes son responsabilidad de los gobiernos nacionales que deben asegurar la equidad en salud (OMS, 2007). Lo determinantes estructurales se dividieron, para efectos del análisis y agrupación de la información en determinantes relacionados con el contexto socioeconómico y político y determinantes relacionados con inequidades en salud.

Los determinantes estructurales relacionados con el contexto socioeconómico y político abarcan el “conjunto amplio de aspectos estructurales, culturales y funcionales de un sistema social que ejercen una poderosa influencia formativa en los patrones de estratificación social y, por lo tanto, en las oportunidades de salud de la gente” (OPS, 2012, pág. 15). Que incluye los “mecanismos sociales y políticos que generan, configuran y mantienen las jerarquías sociales, entre ellos, el mercado de trabajo, el sistema educativo y las instituciones políticas” (OPS, 2012, pág. 15). En este grupo se encuentran los textos asociados a:

- **Gobernanza:** se refiere a la participación de actores a los cuales les concierne la definición e implementación de políticas, programas y prácticas que promueven sistemas de salud equitativos y sostenibles (OMS, 1998), incluyendo la definición de necesidades, los patrones de discriminación, la participación de la sociedad civil, la rendición de cuentas y transparencia en la administración pública (OMS, 2007).
- **Políticas macroeconómicas:** hacen referencia a las políticas tarifarias, políticas de endeudamiento público, políticas fiscales, políticas cambiarias, y las estructuras subyacentes al mercado laboral (OMS, 2007).
- **Políticas sociales y políticas públicas:** Las políticas públicas son un conjunto de actuaciones desde el Estado para dar respuesta a problemas de interés general o comunes y que implican procesos de formulación transparentes y participativos (CPEM, s.f). Son acciones del Estado que resuelven situaciones que necesitan de una acción colectiva, implicando la acción coordinada de los diferentes sectores gubernamentales y la participación de la sociedad, independientemente del carácter general o particular del problema. (García 2008, citado en CPEM, s.f.). De acuerdo con el DNP (2021), el principal objetivo de la Política Social de Colombia es lograr que todos los colombianos tengan acceso a educación de calidad, a una seguridad social equitativa y solidaria, al mercado laboral -promoviendo la formalización o apoyando el emprendimiento- y a mecanismos de promoción social efectivos.
- **Valores culturales y sociales:** se refiere a las son creencias compartidas, tradiciones, cosmovisiones, entendimientos comunes y expectativas sociales que existen entre los miembros de una comunidad (Instituto Nacional de Salud Pública de México, s.f.).

Por su parte, los determinantes estructurales relacionados con inequidades en salud, con su adjetivo “estructural” recalcan la jerarquía causal de los determinantes sociales en la generación de las inequidades sociales en materia de salud (OPS, 2012, pág. 16). En este grupo se analizaron los textos asociados a la posición social a partir estratificadores como: género, pertenencia étnica, posición socioeconómica, educación, ocupación e ingresos, de acuerdo con el modelo de determinantes en salud.



Sin embargo, se incluyen otras subcategorías como discapacidad y ciclo vital, los cuales fueron emergentes al proceso de codificación de información, respecto a las vulneraciones que viven las personas con discapacidad y aquellas en algún ciclo vital específico. Si bien el modelo de determinantes sociales de la salud no menciona un abordaje desde el ciclo vital, se considera relevante incluirla como subcategoría emergente, dado que en los procesos participativos se destacó la identificación de necesidades e implementación de intervenciones tempranas en los diferentes ciclos vitales (gestación, primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez), como forma de potenciar la salud de las próximas generaciones.

La perspectiva del ciclo vital en términos de inequidades en salud, permite identificar experiencias y exposición factores específicos en diferentes fases del desarrollo que acumulados reflejan la morbilidad y la mortalidad en la adultez y la vejez. Por lo tanto, situar las necesidades e intervenciones de manera específica en un ciclo vital permite reconocer la afectación particular que tiene en ese momento de la vida y las posibles consecuencias de dicha afectación en los ciclos próximos.

El segundo grupo categorial son los *determinantes intermedios*, los cuales están relacionados directamente con las condiciones de vida de las personas y ayudan a operar los determinantes estructurales (OMS, 2007). En este grupo se analizaron los textos asociados a:

- **Circunstancias materiales:** Incluyen determinantes asociados al medio ambiente físico tales como la vivienda, el barrio o el municipio; al medio laboral, así como las condiciones de trabajo y empleo, la alimentación, el vestido (Otero, et al., 2016).
- **Circunstancias psicosociales:** están relacionados con los factores y circunstancias estresantes, apoyo social, estilos de afrontamiento o la falta de ellos, además de todas las amenazas a las que se encuentran expuestas las poblaciones (OMS, 2007).
- **Factores conductuales, biológicos y afecciones de salud:** Hace referencia a la carga genética, la edad y el sexo, también relacionados con los hábitos y estilos de vida que pueden proteger y mejorar la salud (como el ejercicio) o ser perjudiciales para la salud (fumar, obesidad). Dentro de los factores biológicos están incluidos los factores genéticos y la distribución por sexo. Aquí se incluyeron además las enfermedades transmisibles, no transmisibles y cualquier patología con signos y síntomas que se reconozca como afección en la salud. (OMS, 2007).
- **Cohesión social:** Se refiere a la eficacia de los mecanismos instituidos de inclusión social como a los comportamientos y valoraciones de los sujetos que forman parte de la sociedad. “Supone algún grado de visión compartida acerca de los problemas comunes, entre los que destaca una actitud de solidaridad y protección ante situaciones de desventaja que puedan sufrir los miembros de esa comunidad, especialmente la pobreza” (Otero, et al., 2016, pág. 91).
- **Sistema de salud:** “las características y organización del sistema sanitario en cada contexto se convierte en un determinante intermedio de la salud, especialmente a través de la accesibilidad y grado de utilización de los servicios sanitarios según se pertenezca a un grupo social u otro” (Otero, et al., 2016, pág. 91).
- **Circunstancias ambientales y naturales:** Esta subcategoría es emergente a la codificación de la información, y se argumenta su inclusión, dado que en el desarrollo de las mesas de trabajo fue



mencionada de manera reiterativa la relación que tiene el medioambiente y las condiciones en las que este se encuentra con la salud de las personas. De acuerdo con la OPS & OMS (s.f), un medio ambiente saludable es de gran relevancia para garantizar que las comunidades gocen de una vida sana. En este sentido, plantean que la salud pública ambiental, aborda los factores ambientales que influyen en la salud humana, los cuales incluyen factores físicos, químicos y biológicos, y los comportamientos relacionados con estos. Estas condiciones en conjunto se denominan determinantes ambientales de la salud, tales como: la protección del ambiente natural o medio ambiente y sus ecosistemas, la calidad del aire, del agua y del suelo, el cambio climático, la interacción entre los humanos y animales, el ambiente construido, así como el entorno social. Es así, que cualquier amenaza a dichos determinantes puede afectar la salud y el bienestar de las personas.

El proceso de análisis de la información se realizó en tres pasos vinculados entre sí: 1) reducción de datos, 2) presentación de datos y 3) elaboración y verificación de conclusiones (Huberman & Miles, 2000). El insumo principal de análisis lo constituyeron las relatorías de los talleres que realizaron las profesionales de territorio con el material recabado en las jornadas llevadas a cabo en los municipios.

El proceso inició con la clasificación de la información en: a) conceptos que tienen los niños, niñas y adolescentes sobre la salud, b) necesidades, y c) intervenciones. Esto se hizo por grupo etario, con el fin de identificar elementos comunes y diferenciales. A su vez se codificaron las necesidades e intervenciones emparejadas con las subcategorías de los determinantes sociales de la salud, antes descritos. Y por último, se procedió a identificar los elementos comunes en todos los grupos etarios. Con la información organizada de esta manera, se llevó a cabo el análisis de la información que se presenta en este documento.

3. Metodología

Para el diseño de las metodologías que se desarrollaron con la participación de los niños niñas y adolescentes, se definieron dos grupos de edad de acuerdo a lo establecido en el enfoque de curso de vida:

- Infancia: 6 a 11 años
- Adolescencia: 12 a 18 años

Sin embargo, para facilitar el desarrollo del taller acorde con la cercanía de edades de los participantes se subdividieron los grupos así: 6 a 8 años, 9 a 11 años, 12 a 14 años y 15 a 18 años. Para llevar a cabo los talleres con niñas, niños y adolescentes se estableció una serie de lineamientos generales a considerar a lo largo de los procesos de participación e implementación de las metodologías con niños, niñas y adolescentes:

1. Considerar a la participación como un proceso
2. Partir de las necesidades de los niños, niñas y adolescentes
3. Trabajar con un enfoque integral, incluyendo también a los adultos que se relacionan con los niños
4. Respetar los diferentes ritmos y formas de participar
5. Integrar las capacidades creativas y lúdicas de la niñez y juventud
6. Tomar conciencia de los problemas, riesgos y tentaciones.



Previo al inicio de los talleres se gestionó el consentimiento informado con los padres/madres y/o cuidadores; así como con la institución educativa para desarrollar el trabajo con los niños, niñas y adolescentes. Además de esto, se verificó que todos los participantes hicieran uso de tapabocas y realizaran la desinfección de manos con gel antibacterial.

En los espacios de participación para niñas, niños y adolescentes, se abordaron las concepciones que tienen frente a la salud, necesidades sentidas en salud e intervenciones. Y se usaron estrategias metodológicas como construcción de mapas, imágenes, historias, construcción de historietas y juegos. Las actividades realizadas se resumen a continuación:

- Actividad de presentación, asentimiento y reconocimiento del objetivo del taller: En el inicio de cada uno de los talleres la/el facilitador se presentó y explico el objetivo del taller. hizo la lectura de asentimiento y se realizó la presentación de cada uno de los participantes y la exposición de las reglas de oro que guiaron el desarrollo de las actividades.
- Imágenes, cuentos cortos y construcción de historietas: Con los niños y niñas de 6 a 8 años y 9 a 12 años, se privilegió el uso de imágenes animadas acompañadas de preguntas que les permitieran evocar su pensar y sentir frente al significado que le otorgan al concepto de salud. Además, con los niños y niñas de 6 a 8 años se narraron cuentos cortos, con los que se logró evocar situaciones y experiencias similares en su cotidianidad y desde allí se exploraron los significados que para ellos tenían estas situaciones y cómo creían que se podrían solucionar.

De manera similar con los niños y niñas de 9 a 12 años y de 12 a 14 años se trabajó por medio de la construcción de historietas, lo cual les permitió desarrollar una historia con sus propios desenlaces, usaron su imaginación y se apoyaron en vivencias o historias cercanas.

- Construcción de mapas: con niños, niñas y adolescentes de 9 a 18 años, este se trabajó por medio del dibujo, pidiéndoles representar en un mapa sus comunidades, a fin de identificar los espacios que consideran seguros e inseguros, los que más les gustan y menos les gustan. A partir del mapa se indagó por las condiciones de saneamiento básico, vías, infraestructura de salud, educación, y recreación. Así como la situación de NNA en términos de acceso a educación y alimentación; las percepciones de seguridad y convivencia. Así mismo se abrió la discusión para plantear otros problemas que los NNA identifiquen en sus comunidades.
- Desarrollo de juegos: por medio del juego se desarrollaron actividades con las y los adolescentes de 15 a 18 años que les permitió expresar sus necesidades sentidas en salud. Así mismo, se generaron espacios donde pudieron ir más allá y plantearon soluciones a estas necesidades, el juego constituyó la herramienta con la que se pudieron posicionar desde un lugar de poder o de tomador de decisión e imaginar qué necesidad abordarían y qué acciones llevarían a cabo.



4. Población participante

En el proceso de participación social se contó con la asistencia de 174 con niños, niñas y adolescentes. De los cuales 88 fueron mujeres y 86 hombres. Por rango etario para el grupo de 6 a 8 años se contó con la participación de 35 niños y niñas (19 mujeres y 16 hombres), para el grupo de 9 a 11 se contó con la participación de 41 niños y niñas (21 mujeres y 20 hombres), en el grupo de 12 a 14 se contó con la participación de 47 niños y niñas (23 mujeres y 24 hombres), y finalmente, en el grupo de 15 a 18 años participaron 51 adolescentes (25 mujeres y 26 hombres). La convocatoria fue apoyada por el Ministerio de Educación y se contó con la participación de 16 instituciones educativas.

Región	Departamento	Municipio	Institución educativa	Número de participantes		Edades
				Mujeres	Hombres	
Central 1	Bogotá	Bogotá	Colegio INEM Santiago Pérez	6	6	15 a 18
	Cundinamarca	Fusagasugá	Escuela Manuela Beltrán	6	4	6 a 8
Central 2	Tolima	Palocabildo	IED Leopoldo García Sede 2	7	7	15 a 18
	Caldas	La dorada	IE Japón	5	6	12 a 14
Frontera y Norte	Santander	Bucaramanga	IE Las Américas	6	6	15 a 18
	Norte de Santander	Pamplona	IE Provincial San José	6	6	12 a 14
Caribe	San Andrés y Providencia	San Andrés Isla	IE La Sagrada Familia	5	5	6 a 8
	Atlántico	Baranoa	IE Técnico Agropecuaria Campeche/IE Sagrado Corazón	5	5	9 a 11
Nor-occidente	Antioquia	Itagüí	Colegio Pedro Estrada	5	4	9 a 11
	Córdoba	Lorica	Instituto Técnico Agropecuario de Lórica	6	6	12 a 14
Pacífico	Valle del Cauca	Tuluá	IE Aguaclara	6	6	9 a 11
	Nariño	Tumaco	Liceo Max Seidel	4	5	6 a 8
Amazonía	Putumayo	Mocoa	IE Simón Bolívar	6	6	12 a 14



Región	Departamento	Municipio	Institución educativa	Número de participantes		Edades
				Mujeres	Hombres	
	Caquetá	Florencia	IE Ciudadela Sigo XXI	5	5	9 a 11
Llanos y Orinoquia	Arauca	Arauca	Gustavo Villa Díaz	4	2	6 a 8
	Vichada	Puerto Carreño	IE Eduardo Carranza	6	7	15 a 18
Subtotal				88	86	
Total				174		

5. ¿Qué es la salud para niños, niñas y adolescentes?

De manera general, para los niños, niñas y adolescentes que estuvieron en este proceso de participación social la salud implica recibir atención médica oportuna e integral, contar con acompañamiento psicológico y vivir libres de violencias de tipo intrafamiliar, sexual y emocional. Así mismo, la salud se refiere a aprender sobre el autocuidado y la buena alimentación, a fortalecer la autoestima y saber a convivir con sus familias y las comunidades, a cuidar el medio ambiente y a respetar las vidas no humanas. Salud, también es para ellos y ellas, jugar, leer, tomar agua y divertirse, pero al mismo tiempo, contar con una vivienda digna y con la tranquilidad material de ir a la escuela.

A una escala más particular, para los niños y niñas de 6 a 8 años la salud se equipará a la felicidad e implica jugar en los parques, socializar con personas de sus edades, comer bien en sus colegios y en sus casas, caminar por las calles de manera segura, y compartir los tiempos libres con sus padres, así como recibir amor por parte de ellos. Además, y teniendo en cuenta la emergencia sanitaria por COVID-19, los niños y niñas de este grupo etario consideran que la salud consiste en evitar enfermarse, lavarse bien las manos y usar tapabocas. Cabe resaltar que en la región Caribe, la salud se relaciona con el cuidado del agua y el mar.

En cuanto a los niños, niñas y adolescentes de 9 a 12, la salud se basa en el cuidado y autocuidado, en la sana convivencia, en el apoyo emocional, la consciencia ambiental y en la relación entre una buena alimentación, el fortalecimiento del sistema inmune y la prevención de enfermedades. De manera que, algunos participantes mencionaron que “la salud pública es no pelear, no decir groserías y tratarnos bien”, “es cuidarse mucho para no enfermarse y caer días en la cama”, “es ayudar a alguien cuando lo necesita” y “no ensuciar el planeta” (Itagüí, Taller niños, niñas y adolescentes, 9 a 12 años, 2022).

Ahora bien, los y las participantes de 12 a 14 años mencionan que la salud consiste en que los gobiernos conozcan y atiendan los problemas específicos de los niños y niñas, también en reducir las barreras y ampliar la oferta de servicios de salud, especialmente para las zonas rurales. Y de la mano con esto, un grupo de participantes en La Dorada, Caldas comentó que “los doctores deben ir hasta los colegios para que nos revisen y vean cómo estamos”. Al mismo tiempo que empezar a reconocer las necesidades psicológicas de ellos, ellas y sus familias.



Finalmente, los niños, niñas y adolescentes de 15 a 18 años de municipios como Puerto Carreño en Vichada, también consideran que la salud implica prestar más atención a las necesidades de los y las jóvenes e intervenir posibles soluciones a sus problemas. En otros casos, también se habla de fortalecer la autoestima, visibilizar la depresión y la salud mental en este ciclo vital y contar con métodos de planificación reproductiva y educación sexual. Cabe agregar que los y las participantes en Bogotá resaltaron que salud también implica generar escenarios seguros de comunicación entre jóvenes y adultos, es decir, padres de familia, docentes y personal de salud.

6. Necesidades sentidas en salud de niñas, niños y adolescentes

Las necesidades comunes expresadas por niños, niñas y adolescentes de diversos municipios del país se situaron en los tres determinantes sociales de la salud; los estructurales relacionados con el contexto socioeconómico y político, y con las inequidades en salud; así como con determinantes intermedios.

En este sentido, frente a los determinantes estructurales relacionados con el contexto socioeconómico y político se destaca para la subcategoría de *Políticas públicas y sociales* coincidencias significativas entre todos los grupos etarios en torno a temas de seguridad y justicia, seguridad alimentaria y saneamiento. En primer lugar, se refleja la necesidad de disminuir las situaciones de riesgo e inseguridad a los que se ven expuestos cuando están en parques, en sus propios barrios, espacios deportivos y en el transporte público, ya que estas situaciones les generan traumas, miedo y angustia, en sus palabras “nos pueden matar o hacer algo”, “afectan la salud mental porque podemos quedar traumatados al vernos involucrados en alguna situación de riesgo” (Pamplona, Taller niños, niñas 9 a 11 años, 2022). En esta subcategoría, se identifican particularidades en Arauca y Caldas frente a la situación de orden público, pues los niños y niñas coinciden en la necesidad de disminuir la presencia de grupos armados en el campo y en las ciudades, ya que no pueden salir a jugar en los parques, a compartir con sus amigos y familiares, y no pueden hacer actividades de la vida cotidiana.

“profe, todas las calles son inseguras [...] nosotros no podemos decir por qué, nos tienen prohibido [...] acá hay mucho paraco” (La dorada, Taller niños y niñas 12 a 14 años, 2022)

“hace mucho no podemos salir y nuestros papás no nos dejan solos”; “yo me voy al campo a montar caballo porque allá es más seguro” (Arauca, Taller niños y niñas 6 a 8 años, 2022).

En términos de *seguridad alimentaria* los niños, niñas y adolescentes de los municipios participantes coinciden en la necesidad de bajar los costos de los alimentos, como frutas, verduras, papa carne, huevo y pollo, ya que actualmente solo consumen arroz, pasta y huevo en sus comidas diarias, una situación que ha afectado a sus familias pues no tienen los ingresos suficientes para comprar con estos precios

“Comemos pasta, lentejas, arroz, granos. Carne ya casi no porque esta cara, y así mismo la papa” (Bogotá, Taller adolescentes 15 a 18 años, 2022)

“...A veces comemos arroz con suero, ese es el almuerzo y la comida” (Baranoa, Taller niños y niñas 9 a 11 años, 2022)



“Algunos llegan sin desayunar, les dan 2000 pero ya no alcanza para nada” (Lórica, Taller niños, niñas 12 a 14 años, 2022).

En la categoría de *Determinantes Estructurales relacionados con las inequidades en salud*, se pueden identificar las subcategorías de *educación y posición socioeconómica* como las que condensan las necesidades comunes de niños, niñas y adolescentes. Respecto a Educación, coinciden en la necesidad de tener más oportunidad para ir al colegio, a la universidad y al SENA, que no se acaben los cupos tan rápido en los colegios y universidades:

“no hay apoyo para los niños que quieren estudiar” “los padres prefieren no matricularlos en instituciones de educación pública, por la falta de cupos escolares dispuestos para la educación secundaria” (La Dorada, Taller niños y niñas 12 a 14 años, 2022)

“que el SENA cuente con más recursos para mejorar la oferta a los estudiantes” (Vichada, Taller adolescentes 15 a 18 años, 2022).

En la subcategoría de *posición socioeconómica* se identifica la necesidad de reducir la deserción escolar que se vive en los territorios, un tema que relacionan con la situación económica de su familia, ya que sus padres no cuentan con los recursos para pagar un colegio privado, comprar útiles y uniformes y transporte: “algunos niños y niñas no cuentan con las condiciones para asistir al colegio por condiciones económicas” (Mocoa, Taller niños, niñas 12 a 14 años, 2022). Por otro lado, reflejan la necesidad de ayudar a los venezolanos con trabajo, dejar de discriminarlos por su situación y brindarles más alimentos para que no tengan que aguantar hambre “La gente acá maltrata a los venezolanos, no les ayudan y los discriminan”; “algunas personas son más conflictivas y discriminan a la gente por ser pobre” (Tuluá, Taller niños y niñas 9 a 11 años, 2022).

En la categoría de *Determinantes Intermedios* fue donde más se situaron las necesidades en común que expresaron niños, niñas y adolescentes desde sus territorios, estas se relacionan con las subcategorías circunstancias materiales, psicosociales, ambientales y naturales, factores conductuales y sistema de salud. En *Circunstancias materiales* los elementos comunes hacen referencia a tener en los barrios y pueblos mejores parques, alcantarillados para tener agua potable en sus casas, manejo de basuras y tratamiento de aguas negras que contaminan, estas acciones con recursos del gobierno “pues se roban todo”, y, además, “es necesario mejorar la conciencia social frente a la disposición segura de residuos y el reciclaje” (Vichada, Taller adolescentes 15 a 18 años, 2022). Por otro lado, se enfatiza la necesidad de mejorar las vías, las carreteras y el transporte público en los municipios “Una vecina mía murió en la casa porque estaba enferma de los pulmones y estaba lloviendo y no podía salir por las vías y se murió” (San Andrés y Providencia, Taller niños y niñas 6 a 8 años, 2022). Asimismo, se identifica la necesidad de mejorar la infraestructura educativa:

“estamos recibiendo clases en aulas pequeñas nos sentimos hacinados” (Puerto Carreño, Taller niños y niñas 6 a 8 años, 2022)

“hay goteras en todos los salones” (La Dorada, Taller niños y niñas 12 a 14 años, 2022)

“los pupitres están deteriorados, no recibimos informática porque los computadores no son los suficientes y la sala de informática no está disponible” (Baranoa, Taller niños y niñas 9 a 11 años, 2022).

Además de esto, los niños, niñas y adolescentes de los municipios participantes coinciden en la necesidad de contar con rutas escolares gratuitas que cubran servicios en zonas rurales y dispersas,



además mejorar los puentes peatonales y señalización de zonas escolares. En general, mencionan lo siguiente:

“No es tan complicado movilizarse entre la ciudad y la zona rural, pero si nos deja la ruta nos quedamos sin estudiar, porque no hay suficiente transporte que nos lleve hasta el colegio” (La Dorada, Taller niños y niñas 12 a 14 años, 2022)

“hay obstrucción del paso peatonal, y la falta de señalización y de policía de tránsito” “todo en la calle es un desorden”, “hay muchos accidentes”, “la gente va como loca por las vías” (Puerto Carreño, Taller adolescentes 15 a 18 años, 2022).

En torno a las condiciones materiales de los hogares coinciden en la necesidad de mejorar la construcción de las viviendas, y más las que se encuentran en zonas de alto riesgo o barrios de invasión, y mejorar la conectividad y los servicios públicos. Por ejemplo, en Puerto Carreño los diferentes barrios de invasión, en donde referencian que hay un barrio en el que se están cayendo las casas, en inmediaciones al barrio la Laja. Estos son lugares en los que habitan niñas y niños, mujeres embarazadas y adultos mayores sin una vivienda que cuente con agua potable o luz. Finalmente, se enfatiza la necesidad de tener más parques infantiles, centros culturales, canchas deportivas y espacios en los que puedan compartir con sus amigos y familiares:

“hay una cancha sintética a la cual no tenemos acceso, ya que la Alcaldía la entregó para su administración a una empresa privada, y ésta a su vez cobra \$50.000 por 1/hora de uso” (Palocabildo, Taller adolescentes 15 a 18 años, 2022).

En *sistema de salud* los niños, niñas y adolescentes de los municipios participantes coinciden en la necesidad de mejorar la atención en salud que reciben, pues refieren a que las citas se demoran mucho, el personal médico los trata mal y se presentan diversas barreras administrativas que impiden que la gente acceda a los medicamentos y tratamientos “Que se mejore el sistema, porque siempre que uno va dicen que el sistema está caído y nunca hay citas” (Puerto Carreño, Taller adolescentes, 15 a 18 años, 2022). También evidencian la necesidad de tener mejores servicios de salud, ya que faltan camillas, ambulancias, medicamentos que son caros, tratamientos y médicos especialistas “se necesitan más camillas”, “hay escasez de médicos” (Lórica, Taller niños y niñas 12 a 14 años, 2022).

Factores conductuales, biológicos y afecciones en salud como subcategoría refleja la necesidad de los adolescentes entre 12 a 18 años de disminuir la distribución de drogas, cigarrillo y alcohol que hacen que los jóvenes accedan más fácil y haya mayor consumo:

“es más fácil conseguir drogas [SPA] que una terapia con un psicólogo” (Palocabildo, Taller adolescentes, 15 a 18 años, 2022)

“se meten al monte a consumir” (Baranoa, Taller niños y niñas 9 a 12 años, 2022)

También, se identifica la necesidad de mejorar los hábitos alimenticios y disminuir el tiempo en el celular, televisión y computador para tener estilos de vida saludables “Mala alimentación, no comer balanceado, comer mucho dulce” (Lórica, Taller niños y niñas 12 a 14 años, 2022) Algunos niños, resaltaron que “ver todo el día televisión o estar frente al celular mucho tiempo afecta la visión” (Itagüí, Taller niños y niñas 9 a 12 años, 2022).

Por otro lado, en la subcategoría de *Circunstancias psicosociales* los niños, niñas y adolescentes de los municipios participantes, requieren tratar el tema de acoso escolar en los colegios, pues afecta mucho a las personas “Cuando me dicen cosas feas, por ejemplo, por mi nombre que es Zhura, y



me dicen basura " (San Andrés y Providencia, Taller niños y niñas 6 a 8 años, 2022). En esta misma línea, se coincide en la necesidad de disminuir la violencia física y psicológica que sufren por parte de sus padres o familiares cercanos y las situaciones de violencia intrafamiliar que se generan dentro de sus hogares:

“en nuestras casas no nos tratan bien cuando estamos enfermos, después nos empiezan a gritar” (La Dorada, Taller niños y niñas 12 a 14 años, 2022)

“muchos amigos se fueron de las casas y buscaron refugios porque había mucha violencia en sus casas” (Puerto Carreño, Taller adolescentes, 15 a 18 años, 2022).

Una necesidad clara y común de los niños, niñas y adolescentes de estos municipios fue mejorar la relación que tienen con sus padres, familiares y docentes “Necesidad hablar más con los padres, sino se tiene confianza con los papás paila, necesitamos aprender a hablar con los papás” (Bogotá, Taller adolescentes 15 a 18 años, 2022).

Por último, se encuentra la subcategoría de *Circunstancias ambientales y naturales* en la que niños, niñas y adolescentes coinciden en la necesidad de proteger a los animales, evitar el maltrato animal y el abandono de mascotas:

“hay mucho abandono de gatos en la calle” (Bucaramanga, Taller adolescentes 15 a 18 años, 2022)

“se ven perros atropellados en la carretera” (Lórica, Taller niños y niñas 12 a 14 años, 2022)

“los perritos abandonados rompen las bolsas de basura y ensucian mucho las calles” (Arauca, Taller niños y niñas 6 a 8 años, 2022).

Una particularidad por departamento, específicamente de Nariño, Caldas y Córdoba, fue la necesidad de cuidar y recuperar las fuentes los ríos y las quebradas, y así poder disminuir las enfermedades que se dan en estos espacios, “la represa está contaminada y no podemos disfrutarla” (La Dorada, Taller niños y niñas y adolescentes, 12 a 14 años, 2022) siendo este uno de los lugares identificados como favoritos. Así mismo en los departamentos de Cundinamarca y Arauca mencionan como elemento común disminuir la contaminación: “hay un río contaminado, en donde hay mucha basura porque la gente no cuida el agua” (Arauca, Taller niños y niñas 6 a 8 años, 2022).

En esta misma subcategoría, se refleja una particularidad entre Caldas y Vichada pues los niños, niñas y adolescentes coinciden en la necesidad de disminuir las actividades culturales que implican maltrato animal, ya que no están de acuerdo a que se usen los animales para estos fines:

“la manga es un lugar en el que se maltrata a los animalitos y eso no puede ser divertido” “no estamos de acuerdo con el coleo” (Puerto Carreño, Taller adolescentes, 15 a 18 años, 2022)

“No nos gusta la vaquería porque ahí maltratan a los novillos y no me gusta que maltraten a los animalitos” (La Dorada, Taller niños y niñas 12 a 14 años, 2022).

Además de esto, se encuentra otra particularidad departamental entre Caldas y Tolima se refleja en la necesidad común de disminuir la contaminación auditiva causada por la aglomeración de personas en parques y plazas, el excesivo parqueo de vehículos y los sonidos de los aviones cuando despegan y aterrizan “hay mucho ruido producido por la base aérea” (La Dorada, Taller niños y niñas 12 a 14 años, 2022). Así mismo en Palocabildo los niños y niñas de 12 a 14 años mencionan la contaminación auditiva en el parque central por la presencia de cantinas y el parqueo excesivo de carros.



cuando un gato se comió mi pajarito” (Fusagasugá, Taller niños y niñas 6 a 8 años, 2022). También con disminuir los castigos físicos, el maltrato psicológico, las amenazas de sus padres y las situaciones de abandono “nos sentimos tristes cuando nos castigan mucho; porque nos pegan y nos pegan duro” (Arauca, Taller niños y niñas 6 a 8 años, 2022). Y disminuir el bullying que se vive en los colegios “ellos son muy abusivos [los niños grandes] porque nosotros somos chiquitos y no nos dejan jugar” (Fusagasugá, Taller niños y niñas 6 a 8 años, 2022).

En *circunstancias ambientales y naturales* se ubicaron las necesidades de los niños y niñas de 6 a 8 años de disminuir la contaminación en los ríos y quebradas, bosques y aire, y disminuir la afectación a las aves, peces y mamíferos del territorio:

“no hay que tirar basura al mar porque algunos peces quedan atrapados con lo que botamos” (Arauca, Taller niños y niñas 6 a 8 años, 2022)

“a Diosito no le gustan las personas que no cuidan el planeta” (Fusagasugá, Taller niños y niñas 6 a 8 años, 2022)

Una particularidad de San Andrés y Providencia y Tumaco que los niños resaltan es la necesidad de disminuir la contaminación en los mares y en las playas

“Porque afecta los peces, contamina el aire, matan los animales del agua, mata los peces, Porque contamina la playa, el agua, la tierra. “La comida la tiran al mar y después no se puede nadar, porque los animales se mueren, los peces se mueren y no podemos pescar, y no vamos a poder ver los peces, si seguimos así, luego quedan solo algas en el mar” (San Andrés y Providencia, Taller niños y niñas 6 a 8 años, 2022).

“tenemos tristeza porque el mar está lleno de basura y los peces se están muriendo” (Tumaco, Taller niños y niñas 6 a 8 años, 2022)

El *Sistema de Salud* como subcategoría condensa tres necesidades importantes para los niños y niñas de 6 a 8 años, las cuales reflejan lo fundamental que es mejorar los sistemas de transporte que los lleva hasta los centros de salud. Igualmente, los niños resaltan que para ellos es importante que antes de los lleven al hospital sus madres les pueden curar con prácticas medicinales “antes de ser llevados a un hospital, nuestras mamás nos curan con plantas medicinales” (Tumaco, Taller niños y niñas 6 a 8 años, 2022). Y, por último, se evidencia la necesidad de tener más atención en salud porque hay personas que no tienen papeles y no los atienden en los servicios de salud “yo tengo una prima que no la llevan al médico porque no tiene papeles, la abuela no tiene los papeles para llevarla al médico”(San Andrés y Providencia, Taller niños y niñas 6 a 8 años, 2022).

Respecto a los *determinantes estructurales relacionados con el contexto socioeconómico y político*, se identifica en la subcategoría de *políticas públicas y sociales* dos necesidades relacionadas con seguridad y justicia. La primera de estas, los niños y niñas de 6 a 8 años de Arauca hacen referencia a la necesidad de disminuir la violencia que se vive en las zonas rurales y en las ciudades por parte de los grupos armados esperan que no haya tanto conflicto porque “muchos malandros que matan gente y se llevan a los niños”(Arauca, Taller niños y niñas 6 a 8 años, 2022). Además de esto, los niños y niñas de Cundinamarca, Nariño, Arauca y San Andrés y Providencia reflejan la necesidad de disminuir la presencia de “malandros” y “personas consumidoras” en los parques y espacios



deportivos “los malandros fuman y no les gusta que vaya mucha gente al parque” (Arauca, Taller niños y niñas 6 a 8 años, 2022).

Por último, en los *determinantes estructurales relacionados con las inequidades en salud* los niños y niñas de Cundinamarca, Nariño, Arauca y San Andrés y Providencia se ubicaron necesidades frente a mejores empleos para sus padres, ya que no pueden llevarlos al parque ni a compartir con sus amigos porque no tienen dinero “los niños pobres no tendrían en donde jugar y sentirse felices porque no tienen una casita en donde vivir y jugar” (Arauca, Taller niños y niñas 6 a 8 años, 2022) “mis papás no nos llevan a conocer otros lugares porque no tienen plata para el transporte; “hay niños que se tiene que quedar encerrados solitos y sin poder jugar con sus amigos” (Tumaco, Taller niños y niñas 6 a 8 años, 2022).

6.2. Necesidades sentidas en salud: Niñas y niños de 9 a 11 años

Los talleres con niños y niñas de 9 a 11 años se llevaron a cabo en los municipios de Itagüí, Baranoa, Florencia y Tuluá en los cuales se identificaron necesidades específicas de este grupo etario que se relacionaron con las categorías de los determinantes sociales de la salud. Los *Determinantes Estructurales relacionados con el contexto socioeconómico y político* condensaron mayoritariamente las necesidades en este grupo etario, específicamente en la subcategoría de *políticas públicas y sociales*. En este sentido frente a seguridad y justicia los niños y niñas de 9 a 11 años evidencian la necesidad de disminuir la criminalidad en sus barrios y en los parques, ya que se han convertido en lugares inseguros en los que los pueden robar, ofrecer drogas o acosar sexualmente:

“el sector de “La Raya” es un lugar desagradable, pues es un lugar peligroso” (Itagüí, Taller niños, niñas y adolescentes, 9 a 11 años, 2022)

“Había una mafia que se estaba robando a los niños” (Baranoa, Taller niños, niñas y adolescentes, 9 a 11 años, 2022)

“hay peleas y amenazas con arma de fuego, trinche, linchamientos” (Florencia, Taller niños, niñas y adolescentes, 9 a 11 años, 2022).

Igualmente, los niños y niñas de 9 a 11 años evidencian la necesidad de disminuir los accidentes en carreteras de alta velocidad, ya que resulta un peligro para el peatón “...es peligrosa porque nos puede llevar un carro, hay bastantes accidentes” (Baranoa, Taller niños, niñas y adolescentes, 9 a 11 años, 2022).

En términos de seguridad alimentaria se requiere mejorar los alimentos que reciben en sus colegios y casas, pues las proporciones con pequeñas y no creen que tengan beneficios nutricionales “No todos los niños tienen la posibilidad de consumir alimentos saludables, pues no cuentan con los recursos suficientes para comprar frutas y verduras que son costosas” (Baranoa, Taller niños y niñas, 9 a 11 años, 2022). Así como la diversificación de los alimentos, “Que comer no se vuelva aburrido y podamos comer otras cosas además de pollito con papa” (Tuluá, Taller niños y niñas 9 a 11 años, 2022).

Determinantes Intermedios es la segunda categoría que condensa significativamente las necesidades de los niños y niñas de 9 a 11 años, empezando por *circunstancias materiales*, ya que en esta los niños y



niñas de Baranoa y Tuluá se sitúa la necesidad de brindar casa a las personas que no tienen donde vivir y a las que viven en zonas de alto riesgo “las casas que quedan en “la invasión” están cerca al río Tuluá y se encuentran en riesgo de inundación” (Tuluá, Taller niños y niñas 9 a 11 años, 2022). Por último, en la subcategoría de *circunstancias ambientales y naturales* de los niños y niñas de 9 a 12 años de Tuluá reflejan la necesidad de disminuir la contaminación del río Tuluá “el río Tuluá es un lugar descuidado” (Tuluá, Taller niños, niñas y adolescentes, 9 a 11 años, 2022). Así mismo el tema de disposición de basuras cobra un lugar importante, en la medida en que los niños y niñas de 9 a 11 años reflejan la necesidad de conocer más sobre cómo depositar y reciclar los residuos de manera eficiente “no sabemos cuál es el lugar de depósito...por eso las personas botan la basura en las calles” (Baranoa, Taller niños y niñas 9 a 11 años, 2022) “llega mucha basura al río, porque la gente no sabe dónde ponerla” (Tuluá, Taller niños y niñas 9 a 11 años, 2022).

6.3. Necesidades sentidas en salud: Niñas y niños de 12 a 14 años

Los talleres con niños y niñas de 12 a 14 años se llevaron a cabo en los municipios de La Dorada, Lórica, Pamplona y Mocoa en los cuales se identificaron necesidades específicas de este grupo etario que se relacionaron con las categorías de los determinantes sociales de la salud. Los *Determinantes Intermedios* es la subcategoría que consensa mayoritariamente las necesidades expuestas por niños y niñas de este grupo etario. La subcategoría de *Circunstancias psicosociales* refleja la necesidad de disminuir la violencia contra la mujer en La Dorada, Pamplona y Mocoa “hay mucho machismo” (La Dorada, Taller niños y niñas 12 a 14 años, 2022). En *Circunstancias materiales* los niños de La Dorada, Lórica y Pamplona evidencian la necesidad de mejorar los parques, espacios deportivos y de formación artística para poder hacer mejor uso de su tiempo libre “No hay teatro, cine y la formación deportiva hay que pagarla” (Lórica, Taller niños y niñas 12 a 14 años, 2022), se necesitan “mejores espacios culturales y programas de formación artística” (Pamplona, Taller niños y niñas 12 a 14 años, 2022).

La subcategoría de *factores conductuales, biológicos y afecciones en salud* evidencia la necesidad construida en este grupo etario sobre la importancia de reducir el consumo de drogas, cigarrillo y alcohol en la población adolescente de Pamplona, La Dorada, Lórica y Mocoa. Por último, en términos de *Cohesión Social* se plantea la necesidad de mejorar la convivencia en la comunidad, pues se presentan problemas como conflictos familiares, riñas entre vecinos y amenazas:

“les dicen que se vayan y no se van y los matan” (Lórica, Taller niños y niñas 12 a 14 años, 2022)

“existe un vecino que no deja hacer nada, se presentan riñas, peleas” (Pamplona, Taller niños, niñas 12 a 14 años, 2022). Los *Determinantes Estructurales relacionados con el contexto socioeconómico y político* es la segunda categoría que condensa más necesidades de los niños, niñas y adolescentes de 12 a 14 años. En esta se identifica la subcategoría de *políticas públicas y sociales*, donde se ubican las necesidades relacionadas con seguridad y justicia y seguridad alimentaria. En tanto a seguridad y justicia este grupo etario de La Dorada, Caldas evidenció la necesidad de mejorar las condiciones de seguridad al momento de caminar al colegio o a otros lugares, pues la presencia de grupos armados les provoca la sensación de miedo y angustia “temen ser asesinados y que se interrumpa su tranquilidad”. Por otra parte, seguridad alimentaria es otro tema que sobresale en esta



construcción de necesidades con el grupo de 12 a 14 años, frente al cual se plantea la necesidad en Lórica, Pamplona y Mocoa de mejorar la alimentación que reciben en los colegios, especialmente para los estudiantes migrantes que a veces es su única comida del día “Antes de la pandemia había restaurante, pero antes de la pandemia, pero los operadores eran inadecuados, el arroz lo entregaban crudo, el pollo feo” “Hay niños que a veces solo tienen una sola comida” (Lórica, Taller niños, niñas y adolescentes, 12 a 14 años, 2022).

6.4. Necesidades sentidas en salud: adolescentes de 15 a 18 años

Los talleres con adolescentes de 15 a 18 años se llevaron a cabo en los municipios de Bogotá, Bucaramanga, Palocabildo y Puerto Carreño en los cuales se identificaron necesidades específicas de este grupo etario que se relacionaron con las categorías de los determinantes sociales de la salud. Los *determinantes estructurales relacionados con el contexto socioeconómico y político* es la categoría que condensa más necesidades en las subcategorías de *Gobernanza y Políticas públicas y sociales*. En la primera los adolescentes de 15 a 18 años de Puerto Carreño expresaron la necesidad de evitar que se roben los recursos que son para la educación, la salud y la alimentación, y darles uso a las construcciones denominadas elefantes blancos:

“hay mucha corrupción” “lo que enviaron para los alimentos se lo robaron” “en Puerto Carreño existen elefantes blancos como: la plaza de mercado y el sistema de acueducto y alcantarillado” (Puerto Carreño, Taller adolescentes 15 a 18 años, 2022).

En políticas públicas y sociales, en términos de seguridad y justicia, los adolescentes de 15 a 18 años de Puerto Carreño evidencian la necesidad de disminuir los casos de desplazamientos, secuestros, abusos, reclutamiento forzado y extorsiones que desarrollan los grupos armados en el departamento “en el Puerto hay billares, bailaderos, casas de lenocinio, ventas de droga y guerrillas, en donde camionetas negras y blancas obligan a las niñas y niños a subirse, reclutándolos para la guerra” (Puerto Carreño, Taller adolescentes 15 a 18 años, 2022).

Por otro lado, en los municipios de Bogotá (Ciudad Bolívar), Bucaramanga y Palocabildo los adolescentes de 15 a 18 años reflejan la necesidad de mejorar la seguridad en los barrios de las ciudades, parques, puentes peatonales, humedales, calles, paraderos de buses y así poder disminuir las sensaciones de miedo y temor que experimentar al salir de sus casas:

“la policía no hace su trabajo y no cuida los lugares” (Bogotá, Taller adolescentes 15 a 18 años, 2022)

“Algunos extranjeros también están robando y hay mucha inseguridad” (Bucaramanga, Taller adolescentes 15 a 18 años, 2022)

“el “guadual” que se encuentra en la variante, es uno de los lugares muy solitarios e inseguros por el que no quieren transitar” (Palocabildo, Taller adolescentes, 15 a 18 años, 2022).

En términos de seguridad alimentaria los adolescentes de 15 a 18 años de Bogotá, Bucaramanga y Puerto Carreño requieren más comedores comunitarios en los barrios con población en situación de vulnerabilidad, pero que los alimentos que proporcionen sean de calidad:



“Ya casi no hay comedores comunitarios ya casi no hay, antes era más...había más comedores en los barrios” (Bogotá, Taller adolescentes, 15 a 18 años, 2022)

“Aquí en la ciudad no hay comedores comunitarios, los niños pequeños le dan una lonchera y un refrigerio, que yo pienso, no está bien balanceado porque es alto en azúcar, por ejemplo, leche achocolatada, les dan” (Bucaramanga, Taller adolescentes, 15 a 18 años, 2022).

En la categoría de *Determinantes Estructurales relacionados con Inequidades en Salud*, los adolescentes de Palocabildo, Bogotá, Bucaramanga y Puerto Carreño requieren más oportunidades laborales para la población joven “mayores oportunidades laborales para las y los jóvenes” (Palocabildo, Taller adolescentes, 15 a 18 años, 2022). Además, evidencian la necesidad de disminuir la mendicidad a la que se ven expuestos los indígenas de diferentes comunidades por su situación económica “la mendicidad a la que se ven expuestos los indígenas al verses obligados a mandar a las niñas y los niños a pedir comida” (Puerto Carreño, Taller adolescentes 15 a 18 años, 2022).

Los *Determinantes Intermedios* se mostraron como una categoría que condensa una gran parte de las necesidades construidas en este grupo etario. En *Circunstancias materiales* los adolescentes de 15 a 18 años de los municipios participantes reflejan la necesidad de disminuir las demoras en los procesos de construcción y mantenimiento de vías, peajes y parques de recreación y complejos deportivos “El IDR se demora mucho en construir, entonces no se puede ir al parque a entrenar y a mí que queda sencillo porque es en bicicleta, pero es fastidioso porque la ciclovía a veces está cerrada y no puedo ir” (Bogotá, Taller niños, niñas y adolescentes, 15 a 18 años, 2022). Los adolescentes de 15 a 18 años expresan su necesidad frente a mejorar las condiciones de salubridad del túnel del parque los Búcaros y en el botadero Carrasco de la ciudad de Bucaramanga, en el Coliseo de Palocabildo y en todos los espacios públicos de Puerto Carreño.

Por otra parte, *Circunstancias psicosociales* plantea la necesidad de disminuir los estereotipos entre los jóvenes, los casos de depresión, ansiedad, estrés, suicidio y consumo de sustancias psicoactivas “sentimos mucha ansiedad, depresión, estrés, y eso conlleva a suicidio, falta de Dios, falta libre expresión” (Bucaramanga, Taller adolescentes, 15 a 18 años, 2022) “una niña se intentó suicidar dos veces, ella acudió a la psicóloga que existía en ese tiempo en el colegio y le contó todo lo que le estaba sucediendo. Después se enteró que el rector tenía conocimiento de esa situación y se cortó las venas dos veces, de ahí en adelante no le contó a nadie sus problemas y duró más de ocho días en el hospital” (Palocabildo, Taller adolescentes, 15 a 18 años, 2022). En *Cohesión social* los adolescentes de 15 a 18 años enfatizan la necesidad de disminuir los casos de intolerancia e indiferencia en las relaciones vecinales y sociales “las relaciones de la comunidad dependen de cada una, existiendo unas unidas y otras poco involucradas con los demás” (Bogotá, Taller adolescentes, 15 a 18 años, 2022) “Depende donde viva uno es la convivencia, hay vecinos que les molesta todo, hasta donde uno parquee, siempre hay una vecina que se quiere meter en todo” (Bucaramanga, Taller adolescentes, 15 a 18 años, 2022).

En esta misma categoría de determinantes intermedios, se encuentra *Sistema de salud* en la que los adolescentes de estos municipios enfatizan la necesidad de mejorar la respuesta de las EPS frente a la solicitud de incapacidad por COVID-19 u otras enfermedades. En *Factores conductuales, biológicos y afecciones en salud* se refleja una necesidad muy particular de este grupo etario, relacionada con la importancia de recibir más educación sexual en los colegios y entornos familiares, y así poder disminuir los embarazos no deseados y a temprana edad:



“aprender a conocer y a probar lo que quiero y lo que nos gusta, primero explorar el ámbito y explorar lo que quieres para saber si le gusta o no. Hay que probar para saber si se quiere o no” (Bogotá, Taller niños, niñas y adolescentes, 15 a 18 años, 2022)

“Que la gente, las familias y los padres hablen más abiertamente de sexualidad” (Bucaramanga, Taller adolescentes, 15 a 18 años, 2022)

“se está perdiendo tiempo valioso para la prevención de ETS, desde la materia de religión, que según ellas y ellos no es importante; dejando de lado la prevención de ETS, que se encuentra en alerta por el incremento de casos de contagios de VIH y SIDA en el municipio” (Palocabildo, Talleres adolescentes, 15 a 18 años, 2022)

“Más información sobre las implicaciones de la salud sexual y reproductiva, con charlas que permita contar con herramientas y orientación frente al tema” (Puerto Carreño, Taller adolescentes, 15 a 18 años, 2022).

7. Intervenciones en salud propuestas por los niños, niñas y adolescentes.

En correspondencia con las necesidades en común previamente identificadas, las intervenciones planteadas también se encuentran relacionadas con los tres determinantes estructurales de la salud, es decir, aquellos que implican el *contexto socioeconómico y político, las inequidades en salud y los determinantes intermedios*. Así, en cuanto a la primera subcategoría de *Políticas y sociales* se mostraron intervenciones en torno a temas de *seguridad y justicia, y seguridad alimentaria*. Por lo tanto, la primera acción concertada por los y las participantes es aumentar la presencia de la fuerza policial y militar en sus territorios, además, involucrar a la comunidad para “formar grupos que puedan agarrar a los malos” y crear espacios de “formación para que las personas sean más tolerantes” (Tuluá, Taller niños y niñas 9 a 12 años, 2022). Esta intervención también aplica frente a las particularidades de Arauca y Caldas sobre los fenómenos de conflicto armado que experimentan los y las participantes. No obstante, vale resaltar, en estos últimos territorios no se profundizó en las intervenciones porque existe una suerte de “pacto de silencio”, basado en el miedo, pues, dicen, “[les] tienen prohibido hablar de eso” (La Dorada, Taller niños y niñas 12 a 14 años, 2022).

En asuntos de *seguridad alimentaria*, los niños, niñas y adolescentes de los municipios participantes proponen “priorizar los alimentos de cada región, apoyar el campo, no traer cosas del extranjero, mejorar el manejo de los alimentos y bajarle el precio a la canasta básica” (Santander, Taller adolescentes, 15 a 18 años, 2022). Así mismo, se habla de crear programas de subsidios para la compra de alimentos y de la creación de comedores comunitarios en los barrios, “pues hasta un caldo de papa se ha vuelto un lujo” (Pamplona, Taller niños y niñas 12 a 14 años, 2022). Por último, se plantea vigilar más a los proveedores del Plan de Alimentación Escolar, mejorar la porción de comida en el almuerzo y controlar la calidad nutricional de los mismos.

Frente a la categoría de *Determinantes Estructurales relacionados con las inequidades en salud*, se pueden identificar intervenciones asociadas las subcategorías de *Educación y Posición socioeconómica*. Así, primero, frente a educación, se propone aumentar la oferta de programas universitarios técnicos, tecnológicos y superiores para los y las jóvenes, también incrementar los cupos escolares, “poner más profesoras para los colegios, especialmente en arte, teatro, sociales y matemáticas” (Baranoa,



Taller niños y niñas 9 a 12 años, 2022), y, desarrollar proyectos de ayuda económica para los estudiantes de escasos recursos con el fin de cubrir sus pasajes de transporte público. Por el lado de la *posición socioeconómica*, se apela a la solidaridad, a buscar el compromiso de los alcaldes y la comprensión de los docentes para que los y las niñas más pobres, entre estos los migrantes, puedan costear sus uniformes, accedan a la escuela y se les brinde lo necesario para asistir. Por eso, hablan de crear lugares de acopio de uniformes y útiles escolares para evitar la deserción escolar. Esto se extiende al ámbito de la salud en la medida que se menciona que “se debe tener más plata, se debe entregar ropa, juguetes y se debe ser solidario con los pobres para mejorar la salud de los niños y las niñas” (Arauca, Taller niños y niñas 6 a 8 años, 2022).

Ahora bien, las intervenciones asociadas *Determinantes intermedios* tuvieron mayor eco dentro de las subcategorías de *circunstancias materiales, sistema de salud, factores conductuales, biológicos y afecciones en salud, circunstancias psicosociales y circunstancias ambientales y naturales*. Así las cosas, en cuanto a *circunstancias materiales* se plantea implementar programas de inversión de recursos para la infraestructura a nivel local, en donde se priorice el mantenimiento y la construcción de nuevas vías, parques infantiles y centros deportivos, canchas de fútbol y centros culturales en todos los barrios de los municipios. En últimas, “que compren cemento y ladrillos para las vías, los hospitales” (Fusagasugá, Taller niños y niñas 6 a 8 años, 2022). Esto va de la mano con la asignación de recursos para reformar, mantener y aumentar la infraestructura escolar, pues los y las participantes sostienen que hay que adquirir nuevos pupitres, computadores y salas de informática, mejorar los juegos de los colegios y aumentar el tamaño de las canchas deportivas, además, dicen, “al colegio le hace falta un parquecito, una canchita, que no haya tanto cemento y que tengamos un lugar bien grande para jugar” (Tumaco, Taller niños y niñas 6 a 8 años, 2022). Además, concuerdan en comprar más buses públicos para que más personas puedan llegar al colegio y a los hospitales.

Siguiendo con esta subcategoría, plantean fortalecer las casas, adecuarlas con pisos, ponerles techos, mejorarlas en general y brindarle a toda la población servicios públicos con alcantarillado, agua potable, luz, gas e internet. Además, reubicar a las personas que viven cerca de ríos y caudales. En cuanto a *sistema de salud*, los niños, niñas y adolescentes proponen mejorar el modelo de atención de los servicios de salud mediante la construcción y dotación de los centros hospitalarios en cada zona y disminuir el traslado de pacientes a otros centros asistenciales. También, plantean “contratar a más profesionales que ayuden a la comunidad” y “que traten bien a los niños” (Baranoa y Nariño, Taller niños y niñas 9 a 12 años y 6 a 8 años, 2022).

Otra subcategoría que refiere intervenciones es la de *Factores conductuales, biológicos y afecciones en salud*. En concreto, los niños proponen promover campañas educativas que incentiven los hábitos saludables y, además, facilitar espacios físicos seguros para que los niños, niñas y adolescentes realicen actividad física y deportes. Esto va de la mano con la generación de “oportunidades de empleo para los jóvenes y centros de rehabilitación, pues las personas que consumen son las que más fomentan dificultades de convivencia” (Pamplona, Taller niños y niñas 12 a 14 años, 2022). Por su parte, las intervenciones asociadas a *circunstancias psicosociales* refieren a que se deben crear rutas de prevención del acoso escolar, donde participen las familias y la escuela. Básicamente, esto inicia desde la socialización del acoso, pues comenta una participante: “Yo le debo decir a mi papá, a mi mamá, a la profe, le digo al papá que me dicen cosas malas, a mi abuela o a mi abuelo, a mi mamá o a mis amigas” (San Andrés y Providencia, Taller niños y niñas 6 a 8 años, 2022).

Del mismo modo, hay que fortalecer las redes de apoyo de niños y niñas y permitirles expresar libremente sus sentimientos, comprender lo que sienten y así mismo, trabajar en las relaciones interpersonales, basadas en la convivencia, la tolerancia y el respeto dentro del entorno escolar y



Los talleres con niños y niñas de 6 a 8 años se llevaron a cabo en los municipios de Arauca, Fusagasugá, Tumaco y San Andrés Isla, en los cuales se identificaron intervenciones específicas de este grupo etario, relacionadas con las categorías trabajadas en los determinantes sociales de la salud. Las intervenciones se condensaron mayoritariamente dentro de las subcategorías de los *determinantes intermedios* como *circunstancias materiales*. En este caso, los y las participantes proponen que se construyan nuevos parques y mejoren los que ya están hechos. Además, que las personas de la comunidad ayuden en la realización de actividades deportivas, culturales y recreativas en espacios seguros de juego y esparcimiento para los y las niñas de los territorios. Así las cosas, particularmente se plantea que se “tiene que arreglar el pasto, quitar la tierra y levantar las basuras de los parques; pintarlos, poner nuevos juegos y decirle a la gente que trate con cuidado los juegos de los niños y las niñas” (Fusagasugá, Taller niños y niñas 6 a 8 años, 2022).

Ahora bien, dentro de la subcategoría de *circunstancias* psicosociales, se ubican las intervenciones asociadas a crear espacios donde los niños y niñas puedan hablar sobre sus emociones, mostrar sus tristezas y enojos, y hablar con sus padres. Esto va de la mano con implementar programas de acompañamiento psicosocial para las familias con el fin de evitar el maltrato físico y emocional que pueden recibir los infantes. En cuanto a las *circunstancias ambientales y naturales*, los y las participantes proponen, desde una perspectiva innovadora y contextual, priorizar el cuidado de las fuentes hídricas como el mar en San Andrés y Tumaco y los ríos en Fusagasugá y Arauca. Por lo tanto, plantean desarrollar acciones informativas y pedagógicas en las que se socialicen las formas correctas de depositar los desechos y crear acciones periódicas de limpieza y conservación de ríos y mares, y su fauna. Así, mencionan que hay que:

“limpiar la basura que está en el mar, utilizar barcos para ir lejos a recoger la basura, bucear para limpiar el fondo del mar” (San Andrés, Taller niños y niñas 6 a 8 años, 2022)

“decirle a mi mamá, mis hermanas y tíos que vayamos a limpiar el mar”, “vamos a decirle a la gente que no vuelvan a botar la basura al mar y que boten la basura en los botes de basura” (Nariño, Taller niños, niñas y adolescentes, 6 a 8 años, 2022).

Frente a la subcategoría de *sistema de salud*, se plantea construir hospitales o centros de salud que queden más cerca de las viviendas, mejorar las vías de los territorios y así tener una buena movilidad en los servicios de transporte. Respecto a los determinantes estructurales relacionados con el contexto socioeconómico y político, se identifica en la subcategoría de *Políticas públicas y sociales* una intervención relacionada con seguridad y justicia, mejorar la seguridad mediante acciones de la fuerza pública como mayor presencia de policías y militares cerca de los parques y zonas recreativas, así como, a lo largo de las rutas que los y las niñas utilizan para ir a la escuela. Por último, en cuanto a determinantes Estructurales relacionados con las inequidades en salud, los niños y niñas apelan a la solidaridad, “a exigir más plata, a entregar ropa, juguetes, comida y agua a los niños y niñas pobres” (Arauca, Taller niños y niñas, 6 a 8 años, 2022).

7.2. Intervenciones en salud: Niñas y niños de 9 a 11 años

Los talleres con niños y niñas de 9 a 11 años se llevaron a cabo en los municipios de Itagüí, Baranoa, Florencia y Tuluá, en los cuales se identificaron intervenciones específicas de este grupo etario que se relacionaron con las categorías de los determinantes sociales de la salud. Los *Determinantes Estructurales relacionados con el contexto socioeconómico y político* condensaron mayoritariamente las



intervenciones en este grupo etario, específicamente en la subcategoría de *políticas públicas y sociales*. En torno a seguridad y justicia los niños y niñas de 9 a 11 años expresan que la presencia de la policía ayudaría a controlar los conflictos de violencia que se presentan y frente al riesgo en las vías, los niños y las niñas mencionan que se reduciría “si se tienen cultura ciudadana respecto al cuidado y el andar despacio. Así mismo, enfrentar a los borrachos que conducen y a los que hacen piques” (Baranoa, Taller niños y niñas 9 a 11 años, 2022).

En términos de seguridad alimentaria se sugiere hacer entrega completa del Plan de Alimentación Escolar, crear puntos para que los niños y niñas que no tengan comida puedan comer ahí y centros de nutrición para que ahí puedan saber su peso y talla y recibir donaciones de alimentos. Ahora bien, los *determinantes Intermedios* es la segunda categoría que más condensa significativamente las intervenciones planteadas por los niños y niñas. Así, en cuanto a las *circunstancias materiales* se plantea exigir a los distintos gobiernos territoriales que “ayuden a que todas las personas tengan dónde vivir dignamente” (Baranoa, Taller niños y niñas 9 a 11 años, 2022). Por último, en la subcategoría de *circunstancias ambientales y naturales* se plantea en Tuluá reubicar los asentamientos informales a lo largo del río, mejorar la red de acueducto, alcantarillado y tratamiento de aguas residuales, así como realizar jornadas de limpieza de ríos y quebradas y de concientización sobre el cuidado del medio ambiente.

7.3. Intervenciones en salud: Niñas y niños de 12 a 14 años

Los talleres con niños y niñas de 12 a 14 años se llevaron a cabo en los municipios de La Dorada, Lórica, Pamplona y Mocoa, en los cuales se identificaron intervenciones específicas de este grupo etario relacionadas con las categorías de los determinantes sociales de la salud. Los *determinantes Intermedios* es la subcategoría que condensa mayoritariamente las intervenciones de los y las participantes. Dentro de las *circunstancias psicosociales* se plantea implementar rutas de atención para mujeres víctimas de violencia de género y violencia sexual, crear espacios seguros para ellas y fortalecer la judicialización de los agresores, pues “hay mucho machismo, las mujeres son maltratadas y existen casos de violaciones y no se ha hecho nada” (Caldas, Taller niños y niñas, 12 a 14 años, 2022). También, crear posibilidades de comunicación sana con los padres. En *circunstancias materiales*, los y las participantes de La Dorada, Lórica y Pamplona concuerdan en que se deben “construir centros recreativos, cines, piscinas de toboganes, parques de diversiones y canchas” (Lórica, Taller niños y niñas, 12 a 14 años, 2022). Además, “crear una casa cultural para aprender a tocar diversos instrumentos, estudiar teatro y danza” (Pamplona, Taller niños y niñas 12 a 14 años, 2022).

Ahora bien, por un lado, en la subcategoría de *factores conductuales, biológicos y afecciones en salud* se evidencia la intervención de crear centros de rehabilitación para el consumo de sustancias psicoactivas, fomentar el deporte y el cambio hacia rutinas saludables. Por otro lado, en la subcategoría de *sistema de salud*, los y las participantes de Pamplona proponen “contratar más especialistas y cirujanos, pues los especialistas están en Cúcuta entonces las EPS deben contratar más especialistas para la zona. También mejorar el aseo de los centros hospitalarios y mejorar la entrega de medicamentos” (Pamplona, Taller niños y niñas 12 a 14 años, 2022). Además, adecuar los espacios con “bombillos, sillas buenas, paredes y medicinas” (Mocoa, Taller niños y niñas 12 a 14 años, 2022). Por último, en cuanto a *cohesión social* se propone brindar charlas de educación ciudadana y atención psicológica para fortalecer y fomentar el respeto en la comunidad.



Cabe agregar que los *determinantes estructurales relacionados con el contexto socioeconómico y político* es la segunda categoría que condensa más intervenciones de los niños, niñas y adolescentes de 12 a 14 años. En esta se identifica la subcategoría de *políticas públicas y sociales*, donde se ubican las intervenciones relacionadas con *seguridad y justicia* y *seguridad alimentaria*. En lo primero, se apunta a mejorar la convivencia y la seguridad territorial mediante la presencia de más policía y militares en el territorio, así como la creación de charlas sobre educación ciudadana. En lo segundo, sobresale la idea de exigir a los gobiernos locales que presten más atención a la alimentación y nutrición de los niños y niñas migrantes, pues proponen “más apoyo de parte de la Alcaldía para la alimentación de los migrantes” (Pamplona, Taller de niños y niñas, 12 a 14 años, 2022).

7.4. Intervenciones en salud: adolescentes de 15 a 18 años

Los talleres con adolescentes de 15 a 18 años se llevaron a cabo en los municipios de Bogotá, Bucaramanga, Palocabildo y Puerto Carreño, en los cuales se identificaron intervenciones específicas de este grupo etario relacionadas con las categorías de los determinantes sociales de la salud. Los determinantes estructurales relacionados con el contexto socioeconómico y político es una categoría que condensa intervenciones dentro de las subcategorías de *Gobernanza y Políticas públicas y sociales*. En la primera los adolescentes de 15 a 18 años de Puerto Carreño mencionan que, ante la necesidad de evitar el mal manejo de recursos públicos, sugieren un mayor control por parte de los gobiernos locales y departamentales, así como de la comunidad.

En *políticas públicas y sociales*, en términos de *seguridad y justicia*, se propone “desarrollar consejos de seguridad en los que se pueda exponer todas las problemáticas que aquejan en temas de seguridad a la población y así buscar soluciones” (Palocabildo, Taller adolescentes, 15 a 18 años, 2022). Esto va de la mano “con acciones de seguridad en los barrios a cargo de la Policía Nacional” (Bogotá, Taller adolescentes, 15 a 18 años, 2022). En cuanto a *seguridad alimentaria*, se plantean “proyectos alimentarios y nutricionales para los niños, niñas y adolescentes que tienen bajos ingresos e incentivar que los campesinos sigan cultivando” (Palocabildo, Taller adolescentes, 15 a 18 años, 2022).

En la categoría de *Determinantes Estructurales relacionados con Inequidades en Salud*, los adolescentes de 15 a 18 años concuerdan con la idea de “crear programas de empleo enfocados en la población joven en los que se ofrezcan ofertas laborales con buenas condiciones de trabajo, salario digno y contratación fija” (Palocabildo, Taller adolescentes 15 a 18 años, 2022). Ahora bien, en los *determinantes intermedios* también condensan una gran parte de intervenciones construidas por este grupo etario. En cuanto a *circunstancias materiales*, se habla, por ejemplo, en Bucaramanga, de “tapar huecos, evitar que se roben las tapas de las alcantarillas, reducir el precio de los pasajes de pasajes y hacer un teleférico” (Bucaramanga, Taller adolescentes 15 a 18 años, 2022). Del mismo modo, en Palocabildo se apunta “crear planes de inversión para mejorar las casas de las familias, garantizar el acceso agua potable, el mejoramiento del saneamiento básico y la compra de una planta de aguas residuales” (Palocabildo, Taller adolescentes 15 a 18 años, 2022).

Por otra parte, en *circunstancias psicosociales* plantean la intervención de diseñar e implementar programas de acompañamiento psicosocial en los que se brinden herramientas emocionales, de adaptación al cambio, y para enfrentar situaciones complejas que se presentan en la juventud. Para esto, el trabajo de profesionales como psicólogos y trabajadores sociales debe estar basado en el



fortalecimiento de la autoestima, la comunicación activa, el bienestar y la socialización, lo cual se puede desarrollar en espacios comunitarios y centros de rehabilitación). En cuanto a intervenciones relacionadas con la *cohesión social*, se menciona hacer “un sancocho comunitario, crear campañas de solidaridad con los extranjeros, de cultura ciudadana y promoción de la cultura convivencia” para reducir los conflictos vecinales e incentivar la cooperación comunitaria (Bucaramanga, Taller niños, niñas y adolescentes 15 a 18 años, 2022).

Siguiendo con la categoría de determinantes intermedios, las intervenciones de *sistema de salud* van encaminadas a “rehabilitar hospitales abandonados, mejorar la limpieza de los centros de salud, centrarse más en la salud y menos en el dinero” (Bucaramanga, Taller adolescentes, 15 a 18 años, 2022). Por último, en *Factores conductuales, biológicos y afecciones en salud* se refleja una intervención muy particular de este grupo etario, relacionada con implementar “la cátedra de educación sexual y reproductiva para proteger a los y las jóvenes de las enfermedades de transmisión sexual y de los embarazos a temprana edad” (Palocabildo, Taller adolescentes, 15 a 18 años, 2022). Esto va de la mano con “estrategias de apoyo integral en casos de embarazo adolescente, brindando acompañamiento y orientación sin vulnerar el derecho a decidir, pues la actitud de muchos profesionales de la salud, docentes y padres de familia ha influido en el silencio y en el miedo a buscar apoyo para planificar” (Puerto Carreño, Taller adolescentes, 15 a 18 años, 2022).

8. Conclusiones

- Las necesidades e intervenciones planteadas dentro de la subcategoría de *políticas públicas y sociales* resaltan temas de seguridad y justicia, seguridad alimentaria y saneamiento. Por lo tanto, los y las participantes comparten la necesidad e intervención de:
 - Mejorar la seguridad en las calles, en sus barrios residenciales, en los espacios recreativos y dentro del transporte público. Para esto proponen aumentar la presencia de la fuerza pública en el territorio e involucrar a la comunidad en el ejercicio de vigilancia y denuncia de actos criminales. En algunos casos, como Arauca y Caldas, se prioriza esta intervención en la medida que son escenarios que experimentan tensión en el orden público por el Conflicto armado.
 - Mejorar la alimentación que reciben los niños, niñas y adolescentes tanto en los colegios como en los hogares. Para esto se plantea reducir el costo de la canasta familiar, crear programas de subsidios para la compra de alimentos, implementar comedores alimentarios y vigilar la gestión de los planes de alimentación escolar.
 - Modernizar y aumentar la red de servicios públicos como agua potable, acueducto y alcantarillado, así como el manejo de basuras. Para esto, se habla de invertir recursos para mejorar la implementación de los planes de saneamiento, realizar jornadas de limpieza de caudales y espacios pedagógicos sobre reciclaje y deposición correcta de residuos.
- Las necesidades e intervenciones planteadas dentro de la subcategoría de *educación, etnia y posición socioeconómico*. Por lo tanto, los y las participantes comparten la necesidad e intervención de:



- Garantizar que los niños, niñas y adolescentes tengan mayores oportunidades de acceder a la educación. Por lo tanto, ampliar la oferta formativa en los niveles de educación media y superior y crear programas de subsidios económicos y becas para los y las estudiantes más vulnerables.
- Combatir la mendicidad que sufren distintas comunidades étnicas, especialmente en Bogotá y Bucaramanga. Esto implica realizar acciones de inclusión social que reduzcan la vulnerabilidad socioeconómica y les brinden viviendas dignas y atención psicosocial y económica.
- Reducir la vulnerabilidad económica de los hogares e incluir efectivamente en la sociedad y la economía a las comunidades migrantes venezolana. Frente a esto, se apela a la solidaridad comunitaria y a compromisos gubernamental para implementar ayudas económicas y laborales para mejorar la calidad de vida, tanto de los colombianos como de los venezolanos.
- Las necesidades e intervenciones planteadas dentro de la subcategoría de *circunstancias materiales, circunstancias psicosociales, factores conductuales, biológicos y afecciones de salud, sistema de salud y circunstancias ambientales y naturales*. Por lo tanto, los y las participantes comparten la necesidad e intervención de:
 - Contar con mejor infraestructura vial, escolar, recreativa y de vivienda dentro de sus territorios. Implementar programas de inversión de recursos para la construcción de nuevas viviendas y el mejoramiento de las existentes; modernizar las instalaciones educativas y ampliar las zonas recreativas y deportivas de exclusivo uso para niños, niñas y adolescentes.
 - Disminuir el acoso escolar, la violencia física y psicológica dentro de los hogares y mejorar los canales de comunicación entre niños, niñas y adolescentes, y los padres de familia y los docentes. Esto implica crear programas de acompañamiento psicosocial en los que se garantice el diálogo seguro y la orientación emocional de los niños, niñas, adolescentes y sus familias.
 - Disminuir los diferentes tipos de violencia contra la mujer. Aquí se plantea implementar rutas de atención para mujeres víctimas de violencia de género y violencia sexual, y además crear espacios seguros para ellas y fortalecer la judicialización de los agresores.
 - Mejorar la atención en salud y la infraestructura hospitalaria. Para esto se plantea mejorar el modelo de gestión de recursos para destinarlos a la contratación de personal especializado, la construcción y mejoramiento de centros de salud y hospitales, y la capacitación del personal en trato digno y humanizado.
 - Disminuir el consumo de sustancias psicoactivas por parte de los adolescentes y mejorar los hábitos alimenticios y los estilos de vida. Para esto se propone promover campañas educativas que incentiven los hábitos saludables y realicen actividades de prevención del consumo de sustancias psicoactivas
 - Proteger a los animales y evitar su maltrato. Frente a esta necesidad se propone construir centros de salud y protección para las mascotas y animales callejeros, donde se le pueda brindar servicios de esterilización, urgencias médicas, vacunación y desparasitación. Igualmente, que contribuyan a la alimentación de los perros callejeros y a su salud, además, concientizar la tenencia responsable de animales domésticos. Frente a la necesidad de combatir la contaminación de fuentes hídricas



se propone implementar programas de educación ambiental en colegios y barrios en los que se promueva la concientización por el cuidado de los recursos naturales.

9. Bibliografía

- Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer-CPEM (s.f.) Guía para la construcción de Políticas Públicas para el empoderamiento de las mujeres y la igualdad de oportunidades. Recuperado de http://www.equidadmujer.gov.co/Documents/cajaherramientas2018/CH2018_Guia-PoliticasyPublicas.pdf
- DNP (2021). Dirección de Desarrollo Social. Recuperado de <https://www.dnp.gov.co/DNPN/direcciones/direcci%C3%B3n-de-desarrollo-social>
- Instituto Nacional de Salud Pública- (s.f) El ABC de los Determinantes Sociales de la Salud. México. Recuperado de: http://tie.inspvirtual.mx/portales/sdhnet/recursos/SPA_infografico.pdf
- Miles, M.B., & Huberman, A.M. (1994) *Qualitative data analysis: A source book of new methods*. Thousand Oak, CA: Sage
- Muñoz, F., López-Acuña, D., Halverson, P., Guerra, C., Hanna, W., Larrieu, M., Zeballos, J. (2000). Las funciones esenciales de la salud pública: un tema emergente en las reformas del sector de la salud. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 8(1-2), 126-134.
- Ministerio de Salud y Protección Social (2021). Metodología para la participación social para el proceso de formulación del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031. Dirección de epidemiología y demografía.
- Huberman, A. & Miles, M. (2000). Métodos para el manejo y el análisis de datos. En: Denman, C., Haro, J. (Comp.). *Por los rincones. Antología de métodos cualitativos en la investigación social*. Hermosillo: El Colegio de Sonora. pp. 253-300.
- OMS. (2007). *Commission on social determinants of health. A conceptual framework for action on the social determinants of health*. (Discussion paper. Geneva: Retrieved from http://www.who.int/social_determinants/resources/csdh_framework_action_05_07.pdf
- Organización Panamericana de la Salud y Organización mundial de la salud (s.f). Determinantes Ambientales de Salud. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-ambientales-salud>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). Financiación de la Atención de la Salud. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/financiacion-atencion-salud>
- Otero, A., & Zunzunegui, V., (2016) Determinantes sociales de la salud y su influencia en la atención sanitaria, *Determinantes-sociales-de-la-salud-y-su-influencia-en-la-atención-sanitaria.pdf*
- Resolución 2481 de 2020. Por la cual se actualizan integralmente los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)



Sánchez-Duque, J., Soto-Vásquez, J., Cuadrado-Guevara, R., Gómez-González, J. F., & Rodríguez-Morales, A. (2019). Estrategias de intervención Comunitaria en Salud en un Campamento Universitario Multidisciplinario de Investigación y Servicio. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 39(3).

WHO (1998) Good governance for health. WHO/CHS/HSS98.2. World Health Organization. Geneva.

10. Anexos

10.1. Relatorías talleres niños y niñas 6 a 8 años

- Arauca_Arauca_Relatoría 6 a 8 años
- Cundinamarca_Fusagasugá_Relatoría 6 a 8 años
- Nariño_Tumaco_Relatoría 6 a 8 años
- San Andrés y Providencia_San Andrés Isla_relatoria_6 a 8 años

10.2. Relatorías talleres niños y niñas 9 a 11 años

- Antioquia_Itagui_Relatoria 9 a 11 años
- Atlántico_Baranoa_relatoria_9 a 11 años
- Caqueta_Florencia_relatoria_9 a 11 años
- Valle del Cauca_Tuluá_Relatoría_9 a 11 años

10.3. Relatorías talleres niños y niñas 12 a 14 años

- Caldas_LaDorada_Relatoria_12 a 14 años
- Córdoba_Lorica_relatoria 12 a 14 años
- Norte de Santander_Pamplona_relatoria 12 a 14 años
- Putumayo_Mocoa_Relatoria 12 a 14 años

10.4. Relatorías talleres niños y niñas 15 a 18 años

- Cundinamarca_Bogotá_Relatoria_15 a 18 años
- Santander_Bucaramanga_Relatoria_15 a 18 años
- Tolima_Palocabildo_Relatoria_15 a 18 años
- Vichada_Puerto Carreño_Relatoria_15 a 18 años